



6041-560. EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DE SACUBITRILLO/VALSARTÁN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN NUESTRA ÁREA SANITARIA

Alain Laskibar Asua¹, Garazi Martín Irazabal², Ainara Lozano Bahamonde³, Vanessa Escolar Pérez³, Esther Recalde de Vigo³, Joseba Basurto Hoyuelos³, Amaia Echebarria Chousa³ y Alberto Azcona Lucio³, del ¹Hospital Universitario de Basurto, Universidad del País Vasco, Bilbao (Vizcaya), ²Universidad del País Vasco, Bilbao (Vizcaya) y ³Hospital Universitario de Basurto, Bilbao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: El sacubitrilo/valsartán demostró una mejoría significativa en la mortalidad cardiovascular y las hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca (IC) comparado con IECA en el ensayo clínico PARADIGM-HF y redujo significativamente los niveles de NT-proBNP. Objetivo: analizar la eficacia y seguridad de sacubitrilo/valsartán en la vida real evaluando la disminución de los niveles de NT-proBNP y mejoría clínica.

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes con IC en tratamiento con sacubitrilo/valsartán de octubre de 2016 a enero de 2018. Se incluyeron pacientes que habían tomado el fármaco durante al menos 60 días y a los que se les habían medido los niveles de NT-proBNP durante el seguimiento (N = 66). En la consulta de inicio del tratamiento, se registraron las características basales de los pacientes, y durante el seguimiento, los niveles de NT-proBNP, presión arterial sistólica (PAS), creatinina, filtrado glomerular, niveles de potasio, clase NYHA, resultado del cuestionario clínico KCCQ, dosis del fármaco, efectos adversos y hospitalizaciones.

Resultados: Seguimiento medio de 263,6 días. Antes de empezar a tomar el fármaco, PAS media: 126,38 mmHg, NT-proBNP medio: 2.475,53 pg/ml y creatinina sérica: 1,16 mg/dl. Resultado medio del cuestionario KCCQ: 69,82 puntos y 97% de los pacientes en clases II y III de NYHA. En la visita control, en tratamiento con el fármaco, promedio de NT-proBNP: 1.744,98 pg/ml, disminución de 839 pg/ml que fue estadísticamente significativa (p 0,001); resultado del KCCQ: 74,65, mejoría de 6,09 puntos, y mejoría de la clase NYHA en 35 pacientes (54,7%). Respecto a la seguridad del fármaco, solo se observó un cambio significativo en la PAS, disminución media de 10 mmHg (p 0,001). El principal efecto adverso fue la hipotensión sintomática, registrada en 12 pacientes (18%). En el control, 26 pacientes (39,4%) recibían una dosis alta del fármaco. El tratamiento se interrumpió en 6 casos por efectos adversos.



Cambios en la clase funciona (NYHA) entre la primera consulta y la consulta de control.

Diferencias entre la primera consulta y la consulta de control

	1ª consulta	Consulta control	Diferencia	p
Nt-proBNP (pg/ml) Media (DE)	2.475,53 (2.666,08)	1.744,98 (2.106,41)	-839 (2.513,42)	0,001
Nt-proBNP (pg/ml) Mediana	1.846,5	1.125	-445	
Nt-proBNP P25	1.051,75	743	-1305	
Nt-proBNP P75	3.042,75	1817	-46	
Log Nt-proBNP Media (DE)	7,41 (0,97)	6,95 (1,1)	0,46	0,001
Cuestionario Kansas City Media (DE)	69,82 (15,8)	74,65 (11,35)	6,09 (18,8)	0,28
SF NYHA I (%)	2 (3%)	23 (35,9%)	+ 21	
SF NYHA II (%)	45 (68%)	39 (61%)	- 6	
SF NYHA III (%)	19 (28,8%)	2 (3,1%)	-17	
Presión arterial sistólica media, mmHg	126,38	115,44	-10,94	0,001
Creatinina media, mg/dl	1,16	1,19	0,03	0,4
Filtrado glomerular medio, ml/min/1,73 m ²	63,72	63,89	0,16	0,9
Potasio medio, mEq/l (media)	4,47	4,5	0,03	0,5

Resumen de los principales valores obtenidos en la primera consulta y en la consulta de control, con sus diferencias y significación estadística.

Conclusiones: En los pacientes con IC tratados con sacubitrilo/valsartán se observó una notable disminución de los niveles de NT-proBNP y una tendencia a la mejoría clínica en la clase NYHA y los resultados del

cuestionario KCCQ. El fármaco fue seguro, no produciendo efectos adversos graves. Estos resultados coinciden con otros estudios realizados hasta el momento.